	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET								SERIAL NO. APPLICANT(S)				FLING DATE		
															
							CLAIMS	<u> </u>							
	ASI	TLED	AMEN	RIST		R 2HD DMENT_									
	IND	DEP	MD	DEP	DID	DEP			BHD	DEP	ekD.	DEP	MO	DEP	
1		1.						51 -			 	 			
2	1	-		-	 	ļ		52			}	 			
3 ·			-		 			53 54			}			}	
4	 ;		}					55							
<u>5</u>	-	 		<u></u>	 	 		56							
7								57							
. 8								58			ļ	 	ļ		
9		_/						59			 	 			
10	-	/				}		60							
11		/						61 62	· · · · ·			 			
12	1							63							
14	1							64							
15								65							
16								66			 	 		ļ	
17		1						67							
18		}}						68 69							
19 20		1						70							
21	/	1						71							
22								72							
23								73				<u> </u>			
24						·		74							
25		1					1	75 76							
26		,						76 77				<u> </u>			
27 28								78							
29								79							
30								80					·		
31								81		<u> </u>					
32				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				82							
33								83 84 .							
34 35								85							
36		,						86							
37				•				87							
38								88							
39								89							
40					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			90 91					•		
41						. ,		92					·		
42					· · · · · ·		1	93							
44							l	94							
45							·	95							
46								96				ļi			
47							 	97			<u> </u>				
48					·	<u> </u>		98							
<u>49</u>							ł	100							
50	. 1					. •				1		1		1	
TOTAL HID:				1			1	TOTAL IND.			-	<u>'_</u> +	-		
DEP.	-						ľ	DEP.							
CLAIMS	سر							CLAMS						3×3×3555855	